7. Conclusion

La toxicomanie est une maladie qui, de son apparition à son éventuelle guérison, évolue dans des milieux très divers. Il est ainsi nécessaire de proposer des approches multiples, pluri et interdisciplinaires. De plus, il est fondamental de maintenir l'intégration et la coordination des quatre piliers, car les isoler serait contre-productif.

Les synergies et la culture de collaboration avec l'hôpital psychiatrique et l'hôpital général, ainsi qu'avec des «structures intermédiaires» et la médecine de premier recours, doivent être approfondies.

Le risque est l'abord technocratique et bureaucratique réducteur, centré principalement sur une approche à court terme du financement d'un problème caractérisé par la complexité, complexité dont la prise en compte est indispensable pour gérer adéquatement une politique sanitaire moderne des addictions.
L'entente et la coordination des professionnels du terrain est la meilleure protection contre ce type de dérive qui marquerait un véritable démantèlement social pour le plus grand malheur des personnes présentant des dépendances et bien plus encore pour la population en général.

Nous avons été frappées par la multitude d'acteurs agissant pour lutter contre les problèmes liés à la consommation de drogue. Tous sont convaincus qu'une politique progressiste et que l'action en amont sont plus efficaces qu'une intervention cherchant à éradiquer la consommation de substances et ses conséquences. Une politique trop sévère risque de cacher aux yeux de la société les dégâts causés par la toxicomanie, stigmatisant et marginalisant encore plus ceux qui en vivent et augmentant l'apparition d'infections et la délinquance. Cependant, devons-nous rester défaitistes et agir dans le seul but de limiter les dégâts ou devons-nous nous mobiliser pour non pas limiter mais réduire cette problématique dévastatrice?

Avant de nous immerger dans la prise en charge de la toxicomanie, nous nous posions un certain nombre de questions. Pourquoi tant de structures sont-elles en place pour un problème qui ne concerne finalement qu'une minorité d'entre nous? Ne devrait-on pas punir plus sévèrement les personnes impliquées dans le trafic de la drogue? Ne serait-il pas préférable de traiter les toxicomanes par le sevrage? En proposant des mesures de substitution, l'Etat ne risque-t-il pas de devenir un « Etat-dealer »? Faut-il interdire complètement la drogue ou au contraire la légaliser?
Il n'y a pas de réponse à ces questions. Elles feront toujours partie du débat entre les partisans d'une politique ferme et ceux d'une prise en charge plus laxiste.

En étant informée des différentes actions, la population est amenée à revoir ses a priori. Par exemple, on entend souvent que la mise en place de lieux de consommation risque de l'encourager. Or, en plus de diminuer les risques dus à l'usage de la drogue, les locaux d'injections ont permis de réduire l'utilisation de substances dans les lieux publics, et ainsi l'insécurité ressentie à la vue de toxicomanes ou de leur matériel laissé sur place.

Il est également courant d'entendre que les traitements (de substitutions, de prescription d'héroïne) sont beaucoup plus chers que le sevrage, et qu'il n'est pas

normal qu'ils soient financés par la société. A cela, on peut répondre qu'il est prouvé que les bénéfices sont plus importants que les coûts, notamment grâce à la réduction des frais liés aux poursuites et exécutions pénales, ainsi qu'aux traitements médicaux[1] (par exemple lors de surdoses). Le fait que ces soins soient proposés à une population encore stigmatisée par beaucoup de préjugés n'aide pas. « Ils n'avaient qu'à ne pas essayer », « Ils ne veulent rien faire de leur vie », lance-t-on parfois. Ce raisonnement pourrait s'étendre à d'autres populations malades, comme les obèses. Pourtant, il ne nous viendrait pas à l'esprit de dire qu'il est scandaleux que les traitements de l'hypertension soient remboursés, alors qu'il suffirait de marcher trente minutes par jour pour la diminuer!

Enfin, beaucoup craignent que les traitements de substitutions attirent les toxicomanes. A cela, il convient de répéter que les critères d'intégration dans ces programmes sont stricts. De plus, ces prescriptions s'inscrivent dans une prise en charge globale du patient.

La toxicomanie était pour moi un univers mystérieux mais captivant, très peu connu et parfois même incompréhensible : « Pourquoi prennent-ils de la drogue même s'ils savent que c'est mauvais ? » Par contre, je savais plus ou moins ce que cela engendrait sur le plan physique, psychique, social, familial, des études ou même professionnel. A travers mes recherches et rencontres, j'ai réalisé que la toxicomanie n'est parfois que la pointe de l'iceberg. J'ai été impressionnée par le nombre d'équipes privées ou non se mobilisant pour aider ces personnes dépendantes. Aller à leur rencontre est indispensable pour maintenir leur tête hors de l'eau. Je n'ai peut-être pas pu répondre à toutes mes questions mais j'ai pu comprendre que la toxicomanie est un monde parallèle qui donne une réponse à la vie présente, mais dont les règles qui le régissent sont très vite aliénantes et destructrices. La prise de drogue est souvent une auto-médication qui devient malheureusement une dépendance. Le mode d'emploi pour les aider se fait au cas par cas. Les stéréotypes (certainement pas faux pour certains) ne représentent en tous cas pas la majorité (particulièrement pour l'héroïnomane). Finalement, les toxicomanes sont-ils (elles) des personnes normales, malades, souffrantes, désespérées, fragiles ? … je voudrais répondre: « toutes à la fois… »; ce qui montre la complexité, l'ampleur et le défi continuel qu'une prise en charge implique.

Suite à ce stage, je traduirais mon ressenti et le résumé de toutes mes réflexions à travers ces quelques mots: « C'est très difficile d'aider, soigner, stabiliser et encore plus de guérir… A moins d'un miracle…et par expérience, ce miracle, je sais qu'il existe ! »

A.D.

De ce travail, je retire deux enseignements:

Tout d'abord, la toxicomanie est un terme très vague regroupant l'usage festif de drogue et l'usage compulsif. Le premier est courant. Bien qu'il ne faille pas le banaliser, je pense qu'il est inutile de crier au loup. La prévention est certes indispensable, mais son effet dissuasif n'est que partiel. Dans une soirée, on oublie rapidement les conséquences de ses actes. Le second ne concerne qu'une minorité

[1] Info-drogue – La prescription de méthadone et d'héroïne. ISPA (Lausanne)

d'usagers devenus addicts. Je m'imagine ces personnes comme des pharmaciens qui auraient trouvé un remède miracle guérissant leur souffrance. L'addiction est une pathologie et ces individus sont malades. Ce qui m'amène à la seconde leçon. Dans beaucoup de domaines, il est plus réaliste de vouloir soigner plutôt que chercher à guérir à tout prix. En considérant l'abstinence comme la guérison, ceci est valable pour la toxicodépendance. Le nombre de structures mises en place pour aider ces patients à améliorer leur condition est impressionnant, et le travail qui s'y fait est remarquable par sa qualité et l'énergie que les professionnels y investissent. L'utopie voudrait que tous éteignent définitivement leur addiction et reprennent une vie conventionnelle. Or, peu y arrivent, et combien le souhaitent réellement? Plus que de chercher à éradiquer la toxicodépendance, il m'a semblé que les nouvelles thérapies (substitution, prescription d'héroïne) permettaient d'accompagner la consommation de drogue, de passer d'une toxicomanie « de rue » à une toxicomanie « médicalisée » et parfois, heureusement, à une ancienne toxicomanie… .

A.E.

Certains citoyens ne souhaitent pas la proximité avec la population toxicomane. Cependant, tenter de la déplacer en périphérie serait vain, car aucun toxicomane ne ferait le déplacement et les structures se retrouveraient ainsi inutilisées et inutiles.

Il est par ailleurs important de souligner ce paradoxe: de nombreux magasins de chanvre sont ouverts à Bienne, alors que le cannabis est légalement illicite. Est-ce que la crédibilité de la prévention s'en retrouve écorchée?

Enfant des années nonante, j'ai souvent reçu le conseil de « ne pas finir comme tous ces drogués qui se piquent dans les toilettes publiques ». Ces préjugés se sont retrouvés abolis au cours de ce travail, tant j'ai été touchée par la reconnaissance de cette population.

Qu'est-ce que guérir? Est-ce s'en sortir, gérer sa consommation ou demeurer dans une totale abstinence? Je demeure convaincue qu'il est possible de s'en sortir et de ne plus laisser son quotidien être dicté par l'addiction, mais je pense qu'une fragilité, une vulnérabilité persistent dans un présent influencé par un passé parfois chaotique. Pouvons-nous obliger une personne dépendante à se soigner ?

Les toxicomanes atteignent un âge plus élevé qu'auparavant, ceci grâce à la réduction des risques et à l'utilisation d'un matériel d'injection plus hygiénique. Certes, leur vie est prolongée, mais qu'en est-il de la qualité de cette vie? Pouvons-nous objecter que la réduction des risques entretient le problème?

Heureusement, à l'heure actuelle, un système complet cohérent est là pour les accompagner.

L.R.

Il n'y a pas de société sans drogues, il n'y en a d'ailleurs jamais eu. La solution miracle n'existe pas, ni en Suisse, ni dans aucun autre pays. Toutefois, j'ai appris qu'il y a beaucoup de réponses efficaces et l'efficacité de ces réponses (de la prévention au traitement, à la réduction des risques, de la répression du trafic à celui de l'usage) est directement proportionnelle à la capacité de l'ensemble de la société

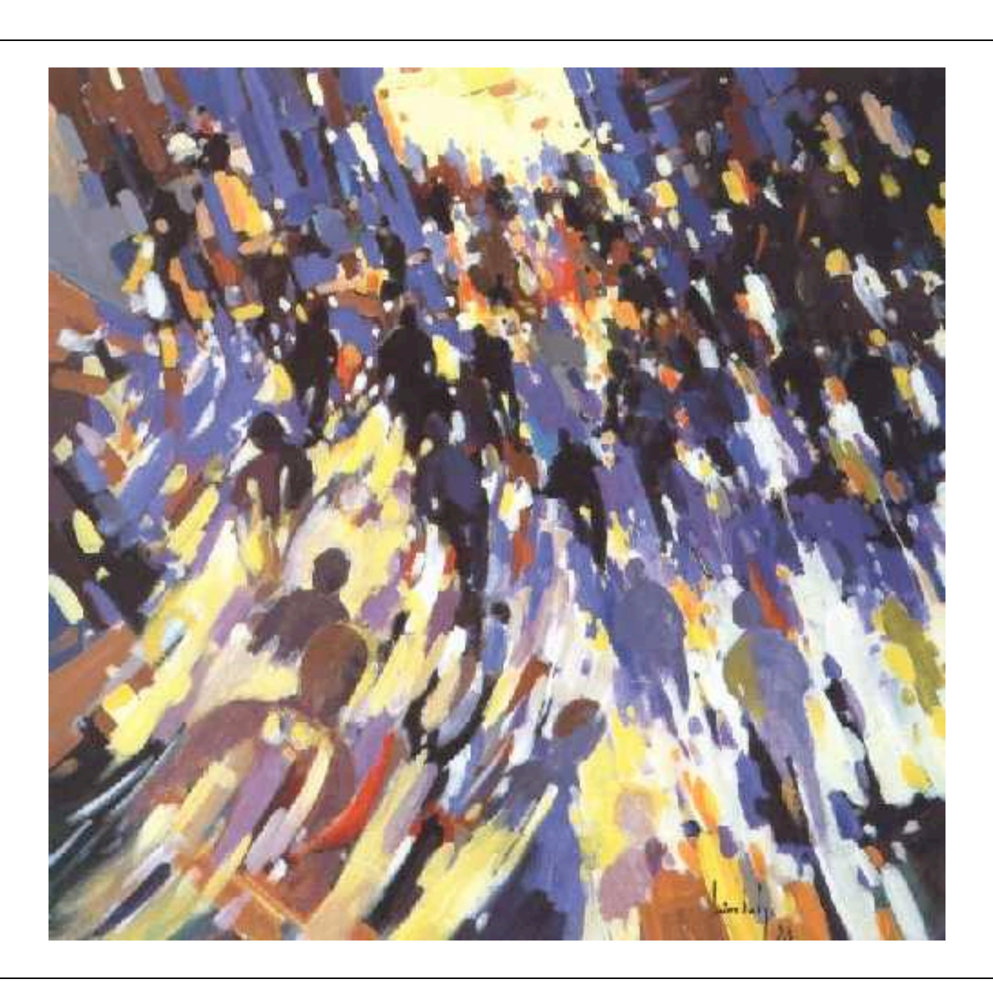
(et non seulement des professionnels de la santé) à affronter, comprendre et partager les mêmes enjeux.

Dans le présent rapport, nous avons donné un aperçu de la toxicomanie, de ses causes possibles et des divers traitements offerts. Comme j'ai pu le constater au travers de cette expérience d'immersion en communauté, la toxicomanie peut être traitée et gérée avec succès. Mais peut-on en guérir? Une rechute peut toujours se produire. Pour cette raison, il est important que les personnes qui ont un problème de dépendance sachent où elles peuvent suivre un traitement et comment elles peuvent profiter des périodes où la consommation de ces substances n'est pas problématique pour rester en bonne santé et éviter une rechute.

De plus, au cours de cette expérience, j'ai pris conscience que le fait de se droguer n'est pas un choix, mais plutôt un moyen de faire face aux blessures de la vie.

Il est évident que le rétablissement est un cheminement qui peut être long. Il faut du courage et de la détermination pour faire face à un problème d'addiction. Toutefois, n'oublions pas que plusieurs ressources, dont les professionnels de la santé, peuvent venir en aide à ces personnes.

N.S.



« L'addiction, même la plus prolongée, doit être considérée comme une situation provisoire et réversible ».

Devise d'Argos

8. Remerciements

Tout d'abord, nous souhaitons remercier la Haute Ecole de Santé et la Faculté de Médecine de Genève de nous offrir la possibilité d'effectuer ce travail d'immersion en communauté.

Merci au Dr Jean-François Etter, notre tuteur, qui a pris le temps de nous orienter, relire nos rapports et répondre à nos questions.

Enfin, nous adressons nos remerciements aux personnes suivantes pour l'intérêt qu'elles ont porté à notre sujet et le temps qu'elles nous ont consacré:

- **Antenne Drogue Famille**
  8 rue du Vieux-Billard
  CH – 1205 Genève
  Tél. +41 (0)22 320 77 24
  http://www.infoset.ch/inst/adf

  - Danièle Geisendorf
    Présidente
    info@agpcd.ch

- **Argos**
  68 route de Troinex
  CH – 1256 Troinex
  Tél. +41(0)22 809 62 62
  Fax +41 (0)22 809 62 52
  http://www.argos.ch/

  - Hervé Durgnat
    Directeur
    direction@argos.ch

- **Brasserie Yucca**
  25 rue des Tanneurs
  CH – 2502 Bienne
  Tél. +41 (0)32 322 23 13

- **Clinique Belmont**
  26 route de Chêne
  CH - 1207 Genève
  Tél. +41 (0)22 735 78 11
  Fax +41 (0)22 735 10 55
  http://www.cliniquebelmont.ch

- Decrind Gérard
  Thérapie systémique, spécialiste des addictions, thérapie cognitivo-comportementale, traitement NADA.

- Lelerre Sandie
  Diététicienne
  sandie.lelerre@gmail.com

- Nicole Sophie
  Directrice
  snicole@cliniquebelmont.ch

- Tihon Ivanyi Corinne
  Thérapie cognitivo-comportementale, travail sur les rêves, troubles de l'insomnie, EMDR, spécialiste des addictions, traitement NADA

- **Département fédéral de justice et police DFJP**
  Office fédéral de la police fedpol
  Police judiciaire fédérale
  Commissariat V Traite d'êtres humains / trafic de migrants

  CH - 3003 Berne
  Tél. +41 (0)31 324 74 26
  Fax +41 (0)31 322 53 04
  www.fedpol.admin.ch

  - Tumelero Marco
    Chef de Commissariat Suppléant / Coordinateur
    marco.tumelero@fedpol.admin.ch

- **Drop-In**
  5 Fausses-Brayes
  CH - 2000 Neuchâtel
  Tél. +41 (0)32 724 60 10
  Fax +41 (0)32 729 98 58
  http://www.drop-in-ne.ch

  - Cattin Michel
    Co-responsable du secteur thérapeutique
    Thérapeute de famille, référent psychosocial
    michel.cattin@ne.ch

  - Coste Jean-Marie
    Co-responsable du secteur thérapeutique
    Infirmier en psychiatrie, référent psychosocial
    jean-marie.coste@ne.ch

  - Grecuccio Yvan
    Psychologue, référent psychosocial
    yvan.grecuccio@ne.ch

- Jaggi Christophe
  Collaborateur social, intervenant en addictions
  christophe.jaggi@ne.ch

- **Fondation Phénix**
  Centre de Chêne
  100 route de Chêne
  CH – 1124 Chêne-Bougeries
  Tél. +41 (0)22 404 02 210
  Fax +41 (0)22 4040219
  http://www.phenix.ch

  - Nuré Santoro
    Médecin psychiatre responsable
    nure.santoro@phenix.ch

- **Police Cantonale de Genève**

  - Roger Imboden
    Task Force Drogue
    Chef de Brigade
    Tél. +41 (0)22 427 89 01
    Fax +41 (0)22 427 89 13
    roger.imboden@police.ge.ch

  - Olivier Schneeberger
    Police judiciaire Genève
    Chef d'engagement
    Tél. +41 (0)22 427 81 11
    Fax +41 (0)22 427 77 04
    olivier.schneeberger@police.ge.ch

- **Première Ligne**
  6 rue de la Pépinière
  CH - 1201 Genève
  Tél. +41 (0)22 748 28 78
  Fax +41 (0)22 748 28 79
  info@premiereligne.ch
  http://www.premiereligne.ch

  - Didier Mathis
    Educateur social
    didiermathis@hotmail.com

- **Réseau Contact**
  Antenne régionale Bienne
  15 ruelle du Haut
  Case postale
  CH – 2501 Bienne

Tél. +41 (0)32 321 75 00
info.biel-bienne@contactmail.ch

- Philippe Hernandès
  Ethno-psychologue
  philippe.hernandes@contactmail.ch

- **Rue à Cœur, aumônerie de rue**
  23 rue des Tanneurs
  CH - 2502 Bienne
  Tél. +41 (0)32 322 22 78

  - Christophe Reichenbach
    Pasteur de rue
    aumonerie@rue_a_coeur.ch

- **Service d'addictologie**
  HUG

  - Daniele Zullino
    Médecin-chef de service
    Privat Docent
    2 rue Verte
    CH – 1205 Genève
    Tél. +41 (0)22 372 55 60
    Fax +41 (0)22 328 17 60
    daniele.zullino@hcuge.ch

  - Riaz Khan
    Médecin adjoint
    riaz.khan@hcuge.ch

  - Yves-Alexandre Kaufmann
    Médecin-chef de service
    Consultation PEPS- Navigation
    35 Rue des Pâquis
    CH - 1201 Genève
    Tél. +41 (0)22 716 55 11
    Fax +41 (0)22 849 96 99
    yves-alexandre.kaufmann@hcuge.ch

- **Service de Médecine de Premier Recours**
  HUG
  4 rue Gabrielle-Perret-Gentil
  CH - 1211 Genève-14
  Tél. +41 (0)22 372 95 37

  - Barbara Broers
    Médecin adjoint au Département de Médecine Communautaire aux HUG
    barbara.broers@unige.ch

- **Service de santé de la jeunesse**
  11 rue des Glacis-de-Rive
  Case postale 3682
  1211 Genève 3
  Tél. +41 (0) 22 546 43 40

  - Claire-Anne Wyler Lazarevic
    Médecin Directrice-adjointe
    claire-anne.xyler@etat.ge.ch

Notre reconnaissance va également aux deux anciens toxicomanes qui ont accepté de nous livrer leur témoignage.

9. Bibliographie

Documents publiés:

Ouvrages

- Anonyme. (1972). *L'herbe bleue*. Paris: Editions Pocket.
- Bailly D. (2009). *Alcool, drogues chez les jeunes: Agissons.* Paris: Editions Odile Jacob.
- Campagne P. (2007). *La mauvaise fréquentation*. Paris: Editions Michalon.
- Comité français d'éducation pour la santé et Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (2001). *Drogues: Savoir plus, Risquer moins*. Paris: Editions Points.
- Cormier D., Brochu S. & Bergevin J.-P. (1991). *La prévention primaire et secondaire de la toxicomanie.* Montréal: Editions du Méridien.
- Curtet F. (1995). *La Drogue.* Toulouse: Editions Milan.
- Hélène (?) avec la collaboration de Cuny M.-T. (2006). *J'ai commencé par un joint.* Paris: Oh! Editions.
- Matysiak, J.C. (2002). *Tu ne seras pas accro, mon fils!* Paris: Editions Albin Michel.
- Morel A., Hervé F., Fontaine B. (2003). *Soigner les toxicomanes*. Paris: Edition Dunod
- Rahioui, H. & Reynaud, M. (2006). *Thérapies Cognitives et Comportementales et Addictions.* Paris: Flammarion Médecine-Sciences.
- Rivier, L. (2006). *Cannabis.ch – Aspects ethnotoxicologiques du chanvre en Suisse*. Lausanne: Editions du Flon.

Articles / Revues

- Avonts D. (2008). *L'usage de cannabis cause-t-il psychose et dépression?* Minerva
- SFA/ISPA (Institut Suisse de Prévention de l'Alcoolisme et autres toxicomanies). (2007). *Amphétamines et méthamphétamines*. Lausanne: SFA/ISPA.
- SFA/ISPA (Institut Suisse de Prévention de l'Alcoolisme et autres toxicomanies). (2005). *Cannabis*. Lausanne: SFA/ISPA.
- SFA/ISPA (Institut Suisse de Prévention de l'Alcoolisme et autres toxicomanies). (2003). *Cannabis: en parler aux ados*. Lausanne: SFA/ISPA.
- SFA/ISPA (Institut Suisse de Prévention de l'Alcoolisme et autres toxicomanies). (2007). *Cocaïne*. Lausanne: SFA/ISPA.

- SFA/ISPA (Institut Suisse de Prévention de l'Alcoolisme et autres toxicomanies). (2007). *Ecstasy*. Lausanne: SFA/ISPA.

- SFA/ISPA (Institut Suisse de Prévention de l'Alcoolisme et autres toxicomanies). (2007). *Hallucinogènes*. Lausanne: SFA/ISPA.

- SFA/ISPA (Institut Suisse de Prévention de l'Alcoolisme et autres toxicomanies). (2008). *Héroïne*. Lausanne: SFA/ISPA.

- SFA/ISPA (Institut Suisse de Prévention de l'Alcoolisme et autres toxicomanies). Info-*drogue, la prescription de méthadone et d'héroïne*. Lausanne : SFA/ISPA.

- SFA/ISPA (Institut Suisse de Prévention de l'Alcoolisme et autres toxicomanies). (2007). *Produits à inhaler*. Lausanne: SFA/ISPA.

Rapports

- Antenne Drogue Famille (2006). *Antenne Drogue Famille fête ses 10 ans.* Genève: Antenne Drogue Famille.

- Confédération suisse, Département fédéral de l'intérieur, Office fédéral de la santé publique (2006). *La politique suisse en matière de drogue.* Berne: Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP).

- République et canton de Genève: Département de l'économie et de la santé. (2007). *Plan cantonal genevois de promotion de la santé et de prévention 2007-2010: rapport stratégique.* Genève: Département de l'économie et de la santé.

- SFA/ISPA: (Institut Suisse de Prévention de l'Alcoolisme et autres toxicomanies). (2004). *Ecole et cannabis – Règles, mesures et détection précoce.* Lausanne: SFA/ISPA et le soutien de l'OFSP.

Documents non publiés

- Viredaz Y., Sahinpasic L. & Niculescu V. (2009). *La toxicodépendance*. Genève: Faculté de Médecine.

- Ferrero J.D. (2009). *Pharmacologie*. Genève: Faculté de Médecine.

Texte législatif

- *Loi sur les stupéfiants, LStup.* (Loi fédérale du 3 octobre 1951 sur les stupéfiants et les substances psychotropes, RS 812.121, 1er juin 1952).

Documents électroniques:

Sites internet

- ADOSEN (Action et Documentation Santé pour l'Education Nationale. (2010). La toxicomanie. *Prévention*. (Page web)
Accès: http://www.prevention.ch/latoxicomanie.htm

- Clinique Belmont. (2009). Traitement des addictions et des troubles alimentaires. *Clinique Belmont - Traitement des addictions et des troubles alimentaires*. (Page web)
  Accès: http://www.cliniquebelmont.ch/

- HUG (Hôpitaux Universitaires de Genève). (2010). Héroïne médicale à Genève. *Service d'addictologie*. (Page web)
  Accès: http://addictologie.hug-ge.ch/_library/pdf/MoldavieMircea.pdf

- KotZot Mauritius Newspaper. (2010). Un nouveau mouvement réclame que la consommation du gandia soit légalisée à Maurice. Mauritius News Portal KotZot. (Page web)
  Accès: http://www.kotzot.com/news/un-nouveau-mouvement-reclame-que-la-consommation-du-gandia-soit-legalisee-a-maurice.html

- Marchi Florian. (2009). Phenix. *Florian Marchi*. (Page web)
  Accès: http://florianmarchi.blogspot.com/2009/01/phenix.html

- Mecanopolis. (2009-2010). Héroïne. *Mecanopolis*. (Page web)
  Accès: http://www.mecanopolis.org/?tag=heroine

- Minerva (Revue d'Evidence-Based Medicine). (2008). L'usage de cannabis cause-t-il psychose et dépression? *Minerva - Revue d'Evidence-Based Medicine*. (Page web)
  Accès: http://www.minerva-ebm.be/fr/author_articles.asp?author=&id=1548

- OMS (Organisation Mondiale de la Santé). The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Diagnostic criteria for research. *Organisation Mondiale de la Santé*.
  Accès:
  http://www.who.int/substance_abuse/terminology/ICD10ResearchDiagnosis.pdf

- OFSP (Office Fédéral de la Santé Publique). (2010). Les bases d'une thérapie de la dépendance visant l'abstinence. *Office fédéral de la santé publique – Santé en Suisse*. (Page web)
  Accès:
  http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00042/00629/00799/index.html?lang=fr

- OFSP (Office Fédéral de la Santé Publique). (2010). Traitement de substitution en cas d'héroïnomanie. *Office fédéral de la santé publique – Santé en Suisse*. (Page web)
  Accès:
  http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00042/00629/00798/01191/index.html?lang=fr

- Pharmacie du sablon. (?). L'héroïne. *Cyberpharmacie*. (Page web)
  Accès: http://cyberpharmacie.free.fr/heroine.htm

- SFA/ISPA (Institut Suisse de Prévention de l'Alcoolisme et autres toxicomanies). (2009). Statistiques. *Prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies*. (Page web)
  Accès:
  http://www.ispa.ch/index.php?IDtheme=199&IDcat67visible=1&langue=F
- Tribune de Genève. (2010). Quai 9: la salle d'inhalation fait le plein. *Tribune de Genève*. (Page web)
  Accès: http://www.tdg.ch/geneve/actu/quai-9-salle-inhalation-fait-plein-2010-03-22

Document audiovisuel

- Boyle, D. (Réal.). (1996). *Trainspotting*. (DVD).